IX kadencja

SEJM RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

KANCELARIA SEJMU
Biuro Komisji Sejmowych

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

■ **Komisji Zdrowia**
(nr 84)
z dnia 22 czerwca 2021 r.

Pełny zapis przebiegu posiedzenia

Komisji Zdrowia (nr 84)

22 czerwca 2021 r.

Komisja Zdrowia, obradująca pod przewodnictwem posła **Tomasza Latosa (PiS)**, przewodniczącego Komisji, zrealizowała następujący porządek dzienny:

– uzupełnienie składu podkomisji stałej do spraw organizacji ochrony zdrowia i innowacyjności w medycynie,

– rozpatrzenie informacji na temat realizacji polityki zmierzającej do przeciwdziałania i leczenia uzależnień – nikotynizmu, alkoholizmu oraz narkomanii.

W posiedzeniu udział wzięli: **Maciej Miłkowski** podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia, **Izabela Kucharska** zastępca głównego inspektora sanitarnego, **Jarosław Chmielewski** dyrektor Departamentu Strategii i Działań Systemowych Biura Rzecznika Praw Pacjenta, **Piotr Jabłoński** dyrektor Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii, **prof. WUM, dr hab. n. med. Bartosz Łoza** kierownik Kliniki Psychiatrii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, **Katarzyna Łukowska** p.o. dyrektor Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych ze współpracownikiem, **ks. dr Arkadiusz Nowak** prezes Instytutu Praw Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej oraz **dr n. med. Dariusz Paluszek** członek prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej.

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Małgorzata Siedlecka-Nowak**, **Jakub Stefański** oraz **Monika Żołnierowicz-Kasprzyk** – z sekretariatu Komisji w Biurze Komisji Sejmowych.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dzień dobry. Witam bardzo serdecznie państwa na posiedzeniu Komisji Zdrowia. Witam serdecznie panie i panów posłów, pana ministra wraz ze współpracownikami, a także licznie zaproszonych gości.

Dzisiejszy porządek dzienny obejmuje dwa punkty. Pierwszy jest bardzo krótki, bo to jest kwestia, można powiedzieć, techniczna. Chodzi o uzupełnienie składu podkomisji stałej do spraw organizacji ochrony zdrowia i innowacyjności w medycynie. W drugim punkcie jest rozpatrzenie informacji na temat realizacji polityki zmierzającej do przeciwdziałania i leczenia uzależnień – nikotynizmu, alkoholizmu oraz narkomanii. Ten drugi punkt jest zwołany w uzgodnieniu w ramach prezydium Komisji.

Najpierw, szanowni państwo, musimy sprawdzić kworum. Informuję też przy okazji, że dzisiejsze posiedzenie Komisji jest jeszcze w trybie hybrydowym. Ono zostało wcześniej zwołane przez panią marszałek, zanim wprowadzono posiedzenia stacjonarne. Tak więc na tym posiedzeniu będziemy mieli jeszcze taką przeplatankę posiedzeń hybrydowych i według starych zasad. Bardzo proszę o wciśnięcie dowolnego przycisku, abyśmy mogli stwierdzić kworum.

Czy mamy kworum? Dobrze, czyli stwierdzam kworum. Chciałbym, aby to głosowanie nad kworum, o ile to jest możliwe, bo zaraz będziemy realizować głosowanie przy pierwszym punkcie, zostało jeszcze otwarte. A w tej chwili mam pytanie, czy są uwagi do zaproponowanego porządku obrad? Nie widzę zgłoszeń. Stwierdzam zatem, że porządek obrad został przyjęty. Przechodzimy do realizacji pkt 1.

Ponieważ pani poseł Hennig-Kloska została odwołana ze składu Komisji Zdrowia i jednocześnie przestała być członkiem podkomisji stałej do spraw organizacji ochrony zdrowia i innowacyjności w medycynie, proszę o zgłoszenie kandydatury przedstawiciela Koalicji Obywatelskiej. Pan przewodniczący Miller, proszę.

Poseł Rajmund Miller (KO):

Panie przewodniczący, szanowni państwo, mam zaszczyt zgłosić kandydaturę pana posła dr. Riada Haidara. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Czy pan poseł się zgadza? Czy pan przewodniczący..?

Poseł Rajmund Miller (KO):

Tak, w rozmowie ze mną wyraził zgodę na wejście w skład tej podkomisji.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dobrze. Dziękuję bardzo. Czy są inne kandydatury? Nie widzę. W takim razie przechodzimy do głosowania nad kandydaturą pana posła Haidara. Proszę o uruchomienie procedury głosowania.

Czyli nie możemy utrzymać głosowania nad kworum. Musimy zamknąć kworum i będziemy… Teraz proszę o uruchomienie głosowania.

Kto jest za pozytywną rekomendacją kandydatury pana posła Haidara do podkomisji stałej? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał? Proszę o podanie wyników. Głosowało 32 posłów. Za było 30, nikt nie był przeciw, 2 osoby się wstrzymały. Stwierdzam, że skład podkomisji został uzupełniony o pana posła Haidara.

Przechodzimy teraz do realizacji pkt 2, którym jest rozpatrzenie informacji na temat realizacji polityki zmierzającej do przeciwdziałania i leczenia uzależnień – nikotynizmu, alkoholizmu oraz narkomanii. Przedstawia minister zdrowia.

Mam następującą propozycję dla państwa, aby pan minister przedstawił łącznie informację na ten temat, ewentualnie uzupełnioną oczywiście przez osoby, które pan minister upoważni, żeby uzupełniły. Następnie odbylibyśmy debatę, dyskusję łączną, nad wszystkimi tymi zagadnieniami bez podziału na parlamentarzystów i zaproszonych gości. Zaproszonych gości jest sporo. Wydaje mi się, że tak będzie najsprawniej, najlepiej, tym bardziej że wśród zaproszonych gości mamy wielu ekspertów, którzy na pewno wzbogacą tę dyskusję. Wzbogacą też to, co nam powie pan minister czy też jego przedstawiciele.

Jeżeli nie ma głosów sprzeciwu, to uznaję, że ta propozycja została przyjęta. Jednocześnie proszę osoby, które są na łączach, żeby nawet już teraz zgłaszały chęć zabrania głosu. To bardzo usprawni prowadzenie posiedzenia Komisji. Później czasami są problemy z połączeniem. Chodzi o to, aby uniknąć tego typu problemów. Panie ministrze, oddaję panu głos.

Podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Maciej Miłkowski:

Dziękuję bardzo serdecznie za zwołanie tego posiedzenia. Na wniosek pana przewodniczącego 17 czerwca przedstawiliśmy państwu materiał dotyczący realizacji polityki zmierzającej do przeciwdziałania i leczenia uzależnień – materiał dosyć szczegółowy. Jestem dzisiaj wraz z naszymi współpracownikami, m.in. z naczelnikiem wydziału w Departamencie Zdrowia Publicznego panem Markiem Stańczukiem. Jest pan dyrektor Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii pan Piotr Jabłoński. Jest przedstawiciel z PARPA oraz zdalnie pani minister Kucharska ze współpracownikami z Głównego Inspektoratu Sanitarnego.

Całe zagadnienie profilaktyki i rozwiązywania problemów związanych z uzależnieniami to jeden z najważniejszych działów naszej pracy, Ministerstwa Zdrowia. Departament Zdrowia Publicznego i bezpośrednio pan naczelnik wraz z tymi instytucjami właśnie za to odpowiadają. Sytuacja w poszczególnych zakresach jest bardzo różna. Chciałbym przedstawić po kolei różne dziedziny uzależnień. W niektórych sytuacja się polepsza, w niektórych często pogarsza.

Jeśli chodzi o alkohol, to wiemy, że około 12% dorosłych Polaków nadużywa alkoholu, z tego około 9,5% to osoby pijące szkodliwie, nadużywające, a osób uzależnionych od alkoholu jest 2,4%. To pokazuje, że około 3 mln osób ma problemy, zaburzenia spowodowane używaniem alkoholu. W tej grupie około 600 tys. to osoby uzależnione od alkoholu, czyli bardzo dużo osób. Jednak w ostatnich latach mamy zwiększenie konsumpcji alkoholu – w 2019 roku, za który mamy ostatnie dane, średnio na jednego mieszkańca

było to 9,78 litra. W 2017 r. to było 9,45 litra, a w 2018 – 9,55 litra. Widzimy więc stały wzrost w tym zakresie.

Jeśli chodzi o narkotyki, to wśród osób od 15 do 64 r.ż. w ciągu ostatniego roku kontakt z narkotykami miało około 5,4%. Na tle Europy jest to odsetek mniejszy, w szczególności jeśli chodzi o osoby używające marihuany. Jednak z drugiej strony z marihuaną wiąże się największy odsetek osób, które zgłaszały problemy i przyczynę rozpoczęcia leczenia z powodu uzależnienia. To jest prawie 40% w tym okresie.

Jeśli chodzi o rozpowszechnienie alkoholu wśród młodzieży, to jest to najbardziej rozpowszechniona substancja psychoaktywna wśród młodzieży. Chociaż raz w ciągu swojego życia piło alkohol około 80% osób z młodszych grup wiekowych i prawie 93% z grupy starszej użyło alkoholu chociaż raz w ostatnim okresie. W przypadku przetworów konopi po raz pierwszy w 2019 r. widzimy przełamanie trendu wzrostowego. Nastąpił spadek używania tej substancji. W przypadku alkoholu, pomimo tego że jest wzrost, to w przypadku dzieci mamy pozytywny trend zmniejszania się odsetka uczniów określających swój dostęp do alkoholu jako bardzo łatwy. To samo dotyczy również tytoniu – coraz trudniej dzieciom mieć dostęp do tych używek. Jeśli chodzi o dopalacze, od wielu lat mamy trend spadkowy. Od 2011 r. notujemy ten trend. Widzimy, jak również wynika badań, że jest coraz mniej osób mających propozycje zakupu, otrzymania lub użycia tych substancji, a także osób wysoko oceniających dostęp do tych substancji.

Najnowsze dane Eurobarometru z 2020 r. w zakresie postaw Europejczyków wobec tytoniu i papierosów elektronicznych są następujące: obecnie użytkownikami tytoniu, wyrobów tytoniowych, jest około 26% dorosłych Polaków, z czego 32% mężczyzn i 20% kobiet. Klasyfikuje to nas w pierwszej, niechlubnej połowie, na 12. miejscu w Unii Europejskiej.

Jeśli chodzi o przeciwdziałanie narkomanii, to w tym zakresie cały nadzór realizuje biuro Ministerstwa Zdrowia – Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii. A w przypadku trzeźwości i przeciwdziałania alkoholizmowi – Państwowa Agencja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Tak jak powiedziałem, państwo są tu dzisiaj z nami, aby ewentualnie na szczegółowe pytania odpowiedzieć.

Mamy dwie ustawy. Jeśli chodzi o alkohol, ustawę o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałanie alkoholizmowi. Organa administracji państwowej i jednostek samorządu terytorialnego są obowiązane do podejmowania działań zmierzających do ograniczenia spożycia napojów alkoholowych. Mają wspierać przedsięwzięcia mające na celu zmianę obyczajów w zakresie sposobu spożywania tych napojów oraz działania na rzecz trzeźwości w miejscu pracy, przeciwdziałania powstawaniu i usuwania następstw nadużywania alkoholu, a także wspierania działalności w tym zakresie organizacji społecznych i zakładów pracy.

Jeśli chodzi o problem ograniczenia nikotynizmu, to skupiamy się na profilaktyce masowej i działaniach interwencyjnych. Uzależnienia w tym zakresie i choroby z tego wynikające wiążą się z pewnymi uniwersalnymi prawidłowościami, czynnikami ryzyka oraz czynnikami chroniącymi. Te działania powinny być realizowane i rozpatrywane łącznie, co ma swoje odzwierciedlenie w przygotowanym „Narodowym programie zdrowia” wydanym na podstawie ustawy o zdrowiu publicznym. Te dwie nasze instytucje są głównymi realizatorami celu operacyjnego drugiego „Narodowego programu zdrowia” poświęconego profilaktyce uzależnień.

Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii realizuje swoje określone działania w zakresie tematyki związanej z prowadzeniem działań informacyjno-edukacyjnych, rozwojem kadr uczestniczących w realizacji zadań z zakresu przeciwdziałania narkomanii, profilaktyką, redukcją szkód, rehabilitacją i reintegracją społeczną oraz monitorowaniem sytuacji epidemiologicznej w zakresie używania środków odurzających i substancji psychotropowych. PARPA realizowała zadania dotyczące rozwiązywania problemów alkoholowych w zakresie tematyki związanej z promocją zdrowia, edukacją zdrowotną, szkoleniem kadr, zadaniami regulacyjnymi i zapewnieniem skutecznego egzekwowania przepisów, profilaktyką, redukcją szkód, rehabilitacją zdrowotną i badaniem zjawisk związanych z używaniem alkoholu. Jest też realizowana bardzo intensywna współpraca międzynarodowa tych dwóch instytucji.

Największa liczba zadań, która jest realizowana w zakresie zdrowia publicznego, dotyczy przeciwdziałania uzależnieniom. Jest to związane z tym, że jednostki samorządu terytorialnego mają zobowiązanie ustawowe w zakresie przyjmowania i realizacji gminnych programów rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii. Jeśli chodzi o działania „Narodowego programu zdrowia" w zakresie przeciwdziałania konsumpcji tytoniu, nadużywania wyrobów tytoniowych, to jednostką, która nadzoruje ten zakres działań, jest Narodowy Instytut Onkologii – Państwowy Instytut Badawczy. W tym zakresie prowadzi on telefoniczną poradnię pomocy palącym oraz realizuje szkolenia personelu medycznego w zakresie leczenia uzależnienia od tytoniu. Współpracuje również, tak jak poprzednie instytucje, z instytucjami i organizacjami międzynarodowymi prowadzącymi działalność w tym zakresie oraz udziela fachowej pomocy podmiotom realizujących zadania w tym zakresie.

Jeśli chodzi o działalność ustawową, to w bieżącym roku weszły przepisy dotyczące zaopatrywania w napoje alkoholowe w opakowaniach o objętości nieprzekraczającej 300 ml dla przedsiębiorców posiadających zezwolenie na sprzedaż detaliczną. Wysokość opłaty, która jest zbierana, wynosi 25 zł za każdy litr 100% alkoholu w wyżej wymienionych opakowaniach. Dochody z tej opłaty w 50% przechodzą na rzecz gmin i stanowią dochód własny z przeznaczeniem właśnie na działania lokalnej, międzysektorowej polityki przeciwdziałania negatywnym skutkom spożywania alkoholu. Druga połowa to przychód Narodowego Funduszu Zdrowia z przeznaczeniem na działania profilaktyczne i świadczenia opieki zdrowotnej związane z opieką psychiatryczną, leczeniem uzależnień oraz innych następstw zdrowotnych spożycia alkoholu.

W 2018 r. weszły też przepisy nowelizacji ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, które wdrażały kolejne działania ograniczające zjawisko wytwarzania, wprowadzania do obrotu środków zastępczych i nowych substancji psychoaktywnych. Objęliśmy przepisami karnymi czyny związane z dystrybucją i stworzyliśmy instrumenty prawne umożliwiające odpowiedzialność osób z nią związanych.

Aktualnie przygotowaliśmy projekty nowelizacji ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, które obejmują kwestie leczenia substytucyjnego, obrotu hurtowego lekami zawierającymi pseudoefedrynę i zakazu sprzedaży detalicznej konopi włóknistych. Wiemy, że bardzo mocno zostało ograniczone wprowadzanie do obrotu papierosów posiadających charakterystyczny aromat. Ponadto oznaczenia papierosów, reklama i ograniczenie miejsc palenia papierosów.

W 2019 r. wprowadziliśmy przepisy unijne – chodzi o dostosowanie do unijnych aktów wykonawczych – w zakresie śledzenia ruchu i pochodzenia wyrobów tytoniowych. Mowa o systemie Track&Trace, za który jest odpowiedzialne Ministerstwo Finansów. A także, na czele z panem dyrektorem Jabłońskim, powołaliśmy zespół do spraw opracowania reformy systemu leczenia uzależnień. Zadaniem tego zespołu jest przygotowanie kompleksowych rozwiązań i nowelizacji w zakresie świadczeń gwarantowanych dotyczących leczenia uzależnień, związanej z tym niezbędnej liczby personelu oraz sposobu, w jaki te podmioty mają realizować te zakresy. W tym zespole powołaliśmy bardzo szerokie grono specjalistów, lekarzy, specjalistów psychoterapii i przedstawicieli innych organów administracji rządowej oraz podległych jednostek, również samorządowców.

To w skrócie. Szerokie materiały państwo otrzymali. Tam można się dowiedzieć, jakie było spożycie poszczególnych produktów uzależniających i jak to wyglądało w poszczególnych latach. Dziękuję bardzo serdecznie.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Tak, oczywiście otrzymaliśmy materiały. Bardzo za nie dziękujemy.

Zanim rozpoczniemy dyskusję, chciałbym zapytać, czy jeszcze ktoś ze współpracowników pana ministra czy z instytucji współpracujących chciałby na tym etapie zabrać głos? Bardzo proszę.

Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:

Dyrektor Jabłoński.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Pan dyrektor Jabłoński, bardzo proszę.

Dyrektor Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii Piotr Jabłoński:

Dziękuję. Panie przewodniczący, panie i panowie posłowie, szanowni państwo, bardzo dziękuję za możliwość spotkania się i porozmawiania o tej tematyce. Zanim powiem kilka słów uzupełnienia, chciałbym tylko powiedzieć, że pozwoliliśmy sobie przedstawić państwu do dyspozycji „Raport o stanie narkomanii w Polsce 2020". Będziemy wdzięczni, jeśli państwo zapoznacie się z nim. On zawiera kompleksowy obraz zarówno na temat epidemiologii, jak i działań podejmowanych w zakresie lecznictwa, profilaktyki, redukcji szkód, działań podejmowanych przez jednostki samorządu terytorialnego, organizacje pozarządowe, a także środowisko badawcze.

Chciałbym tylko uzupełnić tę wypowiedź pana ministra o rzecz, która nie znajduje się w temacie dzisiejszego spotkania, ale jest już integralnie związana z działalnością na rzecz przeciwdziałania uzależnieniom. Otóż, od 2011 roku Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii z upoważnienia ministra zdrowia zarządza również Funduszem Rozwiązywania Problemów Hazardowych. Problemy hazardowe, a szczególnie te związane z uzależnieniami od hazardu, od sieci, od gier, pracoholiz m, zakupoholizm, to są te elementy zdrowia publicznego, które są bardzo blisko powiązane z uzależnieniami chemicznymi.

Chciałbym tylko powiedzieć, że w tej chwili Ministerstwo Zdrowia, poprzez uchwalenie ustawy o zdrowiu publicznym i poodejmowane działania, doprowadziło do integracji tych działań. Tak więc w tej chwili nie rozróżniamy już uzależnień ze względu na ich stan prawny albo ze względu na to, czy są chemiczne, czy behawioralne – wszystkie traktujemy jako jeden problem zdrowia publicznego, dlatego że one są ze sobą wewnętrznie połączone.

Jeśli chodzi o uzależnienie od substancji chemicznych, to siedemdziesiąt kilka procent rozpoznań stawianych w jednostkach zajmujących się leczeniem wskazuje, że są to uzależnienia mieszane, jak to najczęściej mówimy. A więc takie, w których nie ma narkotyku wiodącego, ale najczęściej jest to połączenie używania alkoholu z substancjami nielegalnymi. Chciałem więc tylko zwrócić uwagę na ten aspekt uzależnień behawioralnych. On nie jest bezpośrednio zawarty w temacie dzisiejszego spotkania, ale ponieważ wiąże się z całokształtem działań ministerstwa, jednostek samorządu terytorialnego i instytucji delegowanych, to chciałem tylko o tym wspomnieć. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Bardzo dziękuję. Czy są jeszcze inne głosy na tym etapie? Nie widzę, a więc otwieram… Dobrze. To jeszcze poproszę panią Kucharską z Głównego Inspektoratu Sanitarnego. Bardzo proszę.

Zastępca głównego inspektora sanitarnego Izabela Kucharska:

Dzień dobry państwu. Szanowny panie przewodniczący, szanowni państwo, ja króciutko chciałabym powiedzieć o aktywności Państwowej Inspekcji Sanitarnej w zakresie nadzoru nad nowymi substancjami psychoaktywnymi i środkami zastępczymi. Chcę powiedzieć, że pomimo bardzo trudnej sytuacji w 2020 r. związanej z pandemią COVID-19 kontynuowaliśmy działania profilaktyczne dla dzieci i młodzieży ze szkół ponadpodstawowych w całej Polsce. W 2020 r., w ramach VII edycji programu „ARS – jak dbać o zdrowie?" dotarliśmy do ponad 115 tys. uczniów z akcją edukacyjną, z materiałami w formie filmów edukacyjnych, warsztatów…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Zerwało nam połączenie. W takim razie może za moment wrócimy do pani, a teraz poproszę o zabranie głosu księdza Arkadiusza Nowaka, też zdalnie.

Prezes Instytutu Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej ks. dr Arkadiusz Nowak:

Dzień dobry, panie przewodniczący. Dzień dobry państwu. Ja reprezentuję dwie instytucje, tak naprawdę. Jedna to jest Instytut Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej jako organizacja pozarządowa. Natomiast od wielu już lat, jak pewnie część z państwa wie, pracuję jako dyrektor ośrodka adaptacyjno-rehabilitacyjnego, który jest jednostką ministra zdrowia wyspecjalizowaną w udzielaniu świadczeń zdrowotnych, między innymi osobom uza-

leżnionym od środków psychoaktywnych, w tym również z preferencją przyjmowania głównie osób zakażonych i chorych na AIDS.

Ja chcę zwrócić uwagę… Po pierwsze, mam dwie refleksje. Pierwsza jest bardzo pozytywna. Otóż jestem zwolennikiem wszelkich działań systemowych, których efekty są widoczne oczywiście w odległym czasie, ale widoczne są. Myślę, że zarówno pan dyrektor Jabłoński, jak i inne osoby, które również w taki sposób podchodzą do zagadnień związanych z profilaktyką, zgodzą się ze mną, że te wieloletnie działania wyspecjalizowanych agencji, jakimi są Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii oraz PARPA, przynoszą skutek pewnie niekoniecznie taki, jakbyśmy do końca sobie tego życzyli, niemniej jednak widoczny, pozytywny skutek działań profilaktycznych. Chciałbym za to bardzo serdecznie podziękować i podkreślić równocześnie, jak ważne jest to, że istnieją odrębne agendy, czy też ma być jedna agenda, która zajmuje się wszystkimi uzależnieniami, która potrafi na bieżąco monitorować zagadnienia zarówno samego rozwoju uzależnień, jak i elementów istotnych związanych z przeciwdziałaniem i leczeniem. Rozumiem, że takie plany są aktualne cały czas.

Mam tylko jedną uwagę kierowaną do pana dyrektora Jabłońskiego. Otóż, drogi Piotrze, cieszę się bardzo z tego, co powiedział pan minister Miłkowski, że został powołany zespół do spraw leczenia uzależnień czy też jakiś zespół, który ma być może na nowo przeanalizować standardy związane z leczeniem i z wymaganiami dotyczącymi chociażby specjalistów terapii uzależnień i instruktorów oraz ich liczby w stosunku do pacjentów objętych opieką. Pragnę jednak zwrócić uwagę na ogromną niespójność i niekompatybilność przepisów prawa.

Otóż funkcjonujemy w ramach podmiotów leczniczych, które są umiejscowione w szeroko rozumianej psychiatrii. W związku z tym obowiązują nas, jak większość ośrodków leczenia uzależnień, takie przepisy prawa jak wszystkie inne podmioty lecznicze, w tym również podmioty szpitalne udzielające tak zwanych świadczeń zdrowotnych w trybie stacjonarnym całodobowym. Mam wrażenie, że powinno się jednak dokonać pewnej analizy tych przepisów w kontekście możliwości ich zastosowania w takich ośrodkach, o których ja w tej chwili mówię.

Wiemy, że tych ośrodków jest bardzo wiele. Ten nasz jest specyficzny, ponieważ on jednak łączy w sobie również udzielanie świadczeń osobom z pełnoobjawowym AIDS, więc sytuacja jest jakby trochę inna, ale wiem z rozmów z innymi dyrektorami i kierownikami ośrodków, że taki remanent przepisów prawnych, które niezwykle utrudniają praktyczne funkcjonowanie, powinien zostać zrobiony. Być może powinniśmy myśleć o pewnego rodzaju zmianie przepisów w tym zakresie, jeśli chodzi o dostosowanie do standardowego funkcjonowania ośrodków terapii uzależnień. Ja nie mówię, żeby coś łagodzić czy wyjmować przed nawias, ale po prostu niektóre kwestie bardziej urealnić. Służę zresztą pomocą w tym zakresie.

Druga sprawa, na którą chciałbym zwrócić uwagę i która mniej może mniej cieszy. Otóż, mam pewien niedosyt. O ile doskonale oceniam te działania związane z przeciwdziałaniem alkoholizmowi i narkomanii, o tyle mam pewien niedosyt, jeżeli chodzi o kwestie przeciwdziałania nikotynizmowi w Polsce. Szczerze mówiąc nie wiem, chociaż interesuję się tym w dużej mierze, czy jest jakaś instytucja konkretna, jedna, która w bardzo systemowy sposób jest w stanie wskazać, jak wygląda strategia przeciwdziałania nikotynizmowi? Myślę bowiem, że w kontekście pandemii może powinniśmy zwrócić szczególnie uwagę…

Wszyscy wiemy, że palenie papierosów nie jest zachowaniem pożądanym, niemniej jednak może warto byłoby zwielokrotnić wysiłki działań profilaktycznych w tym obszarze. Myślę o nikotynizmie. Mam szczególnie duży niedosyt albo wiedzy, albo tak naprawdę faktycznych działań w tym obszarze. Wiemy o tym, że młodzi ludzie sięgają po papierosy, wiemy o tym, że oni palą papierosy, które są najtańsze i w związku z tym są najbardziej szkodliwe. Brakuje mi takiego hasła „Polska wolna od papierosów” na wzór chociażby Nowej Zelandii. Może to jest utopia, ale utopią było też to, kiedy zaczynaliśmy walkę z narkomanią i wydawało się, że tego problemu nie uda się przezwyciężyć. Być może nie udało się do końca, ale udało się zrobić bardzo wiele. Myślę więc, że na podobnej

zasadzie, chociażby oddziałując w zakresie polityki harm reduction można wiele zrobić w zakresie przeciwdziałania nikotynizmowi.

I ostatnia rzecz, na którą pragnę zwrócić uwagę, to jest kwestia uzależnień od środków psychoaktywnych związanych z praktykami seksualnymi. Ja to bardziej mówię w kontekście chorób przenoszonych drogą płciową, HIV i AIDS. Nie mam też pewności, czy Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii w jakikolwiek sposób obserwuje zachowania związane z chemseksem, które stanowią w tej chwili moim zdaniem ogromne zagrożenie zdrowotne młodych ludzi, i to nie tylko ludzi o orientacji homoseksualnej, ale również heteroseksualnej. Zwracam na to uwagę, bo w kontekście chorób przenoszonych drogą płciową naszych pacjentów, którzy trafiają później do naszych ośrodków, mamy naprawdę zasadniczy problem przy przyjęciu, bo zastanawiamy się, czy mamy leczyć od uzależnienia od seksu, czy od uzależnienia od środków psychoaktywnych. Tak naprawdę jest to w tej chwili bardzo mocno ze sobą powiązane. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Połączyła się z nami ponownie pani z Głównego Inspektoratu Sanitarnego. Pani Kucharska, jeżeli dobrze pamiętam nazwisko. Bardzo proszę, ponownie oddaję głos.

Zastępca głównego inspektora sanitarnego Izabela Kucharska:

Bardzo dziękuję i najmocniej przepraszam. Mieliśmy chwilową przerwę w dostawie prądu.

Tak jak mówiłam, w 2020 r. ponad 115 tys. uczniów szkół ponadpodstawowych zostało objętych programem „ARS – jak dbać o miłość?”. To niewiele mniej niż w 2019 roku, gdy dotarliśmy do około 130 tys. Było to rzeczywiście bardzo duże wyzwanie dla pracowników Państwowej Inspekcji Sanitarnej, niemniej jednak, mimo trudnej sytuacji epidemiologicznej, kontynuujemy spotkania zespołu do spraw oceny ryzyka zagrożeń dla zdrowia i życia ludzi związanych z używaniem nowych substancji psychoaktywnych.

W ciągu roku odbywają się 2–3 takie spotkania. Zespół profesjonalistów, tj. chemików, toksykologów, epidemiologów, rekomenduje ministrowi zdrowia kolejne substancje do umieszczenia w wykazie substancji psychoaktywnych, czyli wykazie substancji nielegalnych. Wykaz ten stanowi załącznik nr 3 do rozporządzenia w sprawie substancji psychotropowych i środków odurzających.

Kontynuujemy także swoje działania nadzorcze – to jest ostatnia informacja, którą chciałabym przekazać. W 2020 roku wykonaliśmy ponad 40 kontroli punktów, miejsc sprzedaży tak zwanych dopalaczy. Lekarze zgłosili jednak trochę mniej, bo 806, przypadków podejrzeń i stwierdzonych zatruć tymi substancjami do organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej w 2020 roku, podczas gdy w ubiegłych latach notowaliśmy ich od 2 do około 4 tys. Trudno w tej chwili powiedzieć, czym powodowany jest spadek liczby stwierdzonych czy rozpoznanych zatruć związanych z dopalaczami w Polsce w 2020 roku, natomiast z naszego wstępnego oglądu wynika, że liczne kwarantanny, izolacje nakładane na osoby zakażone spowodowały, że tych przypadków było rzeczywiście mniej. Być może był ograniczony dostęp spowodowany właśnie tą sytuacją epidemiologiczną związaną z pandemią. Dziękuję bardzo, panie przewodniczący. Dziękuję państwu.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Ja również bardzo dziękuję. Widzę kolejne zgłoszenia osób, które łączą się z nami zdalnie, między innymi pana prof. Łozy. Są też zgłoszenia z sali. Może więc teraz oddam głos parlamentarzystom, a później wrócę do pana profesora. Pani poseł Zawisza, bardzo proszę.

Poseł Marcelina Zawisza (Lewica):

Panie przewodniczący, szanowny panie ministrze, niewielka część przedstawionej nam informacji na temat realizacji polityki zmierzającej do przeciwdziałania i leczenia uzależnień dotyczyła konsumpcji alkoholu, a cytowane w niej badanie pokazuje, że blisko 12% badanych Polaków go nadużywa. Niepokojący jest też fakt, że w Polsce spożycie czystego alkoholu per capita wynosi zatrważające 11,7 litra. Jak podaje WHO, jest to poziom, przy

którym należy się spodziewać skrócenia długości życia. W istocie dane OECD pokazują, że do 2050 r. zmaleje ona w Polsce w związku z wysokim spożyciem alkoholu o 1,6 roku.

Głównym postulatem obowiązującej od 1982 r. ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi była zmiana preferencji konsumpcji z mocnych alkoholi na alkohole niskoprocentowe. To akurat się udało, ale konsumpcja alkoholu jednak od lat wzrasta i jest to wyzwanie dla zdrowia publicznego. Niezależnie od napoju alkoholowego, jaki spożywamy, mamy do czynienia z tą samą substancją o takim samym działaniu na nasz organizm. Czy toczą się prace nad nowelizacją wspomnianej ustawy w takim duchu, żeby skuteczniej zmniejszała ogólne spożycie alkoholu?

Z przedstawionej nam informacji wynika, że jedyne działanie, jakie rząd podjął w odpowiedzi na problem, jaki mamy ze spożyciem alkoholu, jest wprowadzenie opłaty od alkoholu sprzedawanego w małej objętości. Wygląda na to, że nie trwają prace nad wdrożeniem skutecznych polityk publicznych wychodzących naprzeciw problemowi, czyli związanych z ograniczeniem fizycznej dostępności alkoholu. Panie ministrze, pisanie, że wszystko to załatwią samorządy, to naprawdę nie jest rozwiązanie, to jest wymówka. Chodzi o ograniczenie dostępności ekonomicznej, choćby poprzez ujednolicenie przepisów o akcyzie, uregulowanie reklamy, w tym zwłaszcza reklamy skojarzeniowej kierowanej w istocie do dzieci i młodzieży.

Państwo pewnie oglądają Euro. Przed każdym meczem jest masa reklam dotyczących hazardu i piwa. Chciałabym, żeby to jednak nie miało miejsca, szczególnie o godzinie 15.00, gdy każdy może włączyć mecz przez aplikację TVP Sport i wysłuchać pięciu minut zachęcania do hazardu oraz picia alkoholu. To jednak powinno być uregulowane. Ministerstwo naprawdę ma tutaj dużo pracy do zrobienia.

Druga sprawa to polityka narkotykowa. Chciałabym pogłębić problem screeningu i zgłaszania zatruć u osób używających substancji. Czy ministerstwo ma dane dotyczące wyposażenia szpitalnych oddziałów ratunkowych w testy oraz dostępności dla tych oddziałów badań w laboratoriach toksykologicznych na wypadek obsługi pacjentów z zatruciem? Jak wygląda to zwłaszcza w odniesieniu do nowych substancji psychoaktywnych? Czy w Polsce stosuje się nowoczesne metody screeningu spożycia substancji psychoaktywnych, jak na przykład badanie ścieków na obecność substancji i metabolików? W czasie epidemii koronawirusa w Portugalii i Hiszpanii wzrosła konsumpcja narkotyków, a wiemy to właśnie poprzez analizę ścieków przeprowadzoną przez uniwersytety hiszpańskie. Czy takie badania są prowadzone w Polsce? Jeżeli nie, to dlaczego? I mam nadzieję, że kolejna odpowiedź będzie na pytanie, kiedy zaczniemy. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Proszę, pani przewodnicząca Wielichowska.

Poseł Monika Wielichowska (KO):

Bardzo dziękuję. Panie przewodniczący, panie ministrze, drodzy państwo, wpadł mi w ręce raport w sprawie narzędzi zmniejszających palenie wśród młodych ludzi, współfinansowany z Norweskiego Mechanizmu Finansowego, który przygotował działania, rekomendacje do wdrożenia. Chcę zapytać pana ministra, która z tych rekomendacji będzie wdrożona? A jeśli będzie i państwo się nad nią zastanawiacie jako resort, to kiedy? Chodzi o wprowadzenie edukacji antynikotynowej, która powinna być częścią powszechnego, ogólnokrajowego programu; udostępnienie programów rzucania palenia dla młodych ludzi; wprowadzenie zakazu używania wyrobów tytoniowych w pojazdach, gdy na pokładzie znajdują się dzieci lub kobiety w ciąży; nałożenie na sprzedawcę obowiązku weryfikacji wieku młodej osoby, która kupuje wyroby tytoniowe; podniesienie minimalnego wieku sprzedaży wyrobów tytoniowych do 21 lat.

W tym samym raporcie, panie ministrze, znalazło się wiele działań, które wpisują się w listę najlepszych praktyk, które są opracowywane w zakresie przeciwdziałania inicjacji tytoniowej wśród młodzieży, oprócz oczywiście profilaktyki. Ten raport stwierdza, że głównie od ceny zależy prawdopodobieństwo rozpoczęcia palenia wśród młodzieży. Zatem chciałbym pana ministra zapytać… Dodam jeszcze, że badania pokazują, iż 50% młodych zaczyna swój nałóg właśnie od papierosów. Zastanawiam się, na ile ta cena odgrywa w tym zakresie rolę. Czy jest właśnie tak znacząca, jak mówi ten raport?

Czy pamięta pan, panie ministrze, jaka była cena najtańszych papierosów w 2015 r., a jaka jest cena najtańszych papierosów teraz, w 2020 r. i jaka była cena najdroższych papierosów w 2015 r., a jaka w 2020? Zastanawia mnie bowiem, jak przez te 5 lat wzrosły ceny papierosów, właśnie tych najtańszych, bo te najtańsze kupuje młodzież, a potem dzieli się nimi ze swoimi rówieśnikami.

Bardzo żałuję, że nie ma nikogo z Ministerstwa Finansów, ale być może w rządzie pan przekaże moje pytanie i uzyskam odpowiedź chociażby na piśmie. Chcę zapytać, czy w związku z zapowiedziami ministra finansów na Forum Akcyzowym rząd planuje jakieś działania, które zmierzają do podwyższenia podatku akcyzowego na najtańsze papierosy, aby właśnie ograniczyć inicjację nikotynową wśród młodych ludzi? Pytam o to nie bez przyczyny, ponieważ 25 lutego Naczelna Izba Lekarska apelowała do ministra zdrowia o podjęcie działań, które mają zmierzać do ograniczenia palenia tytoniu. W tym apelu mówiła właśnie o uzależnieniu młodych ludzi.

Myślę, że na apel 25 maja ministerstwo nie odpowiedziało, ponieważ znalazłam kolejny apel do ministra zdrowia z 28 maja, również przygotowany przez Naczelną Izbę Lekarską, o podjęcie działań, które zmierzają do radykalnego ograniczenia dostępności wyrobów tytoniowych. Prosiła też w tym apelu ministra zdrowia o stworzenie mapy drogowej dla Polski bez papierosów. Chcę zapytać, jaka była odpowiedź Ministerstwa Zdrowia na ten apel?

Na koniec znalazłam jeszcze apel Polskiego Towarzystwa Onkologicznego, które również zwraca się do ministra zdrowia o podjęcie działań ukierunkowanych na ograniczenie epidemii palenia papierosów. W tym apelu również rozpisuje się o ograniczeniu cenowej dostępności tych najtańszych. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Bardzo dziękuję. Teraz pani poseł Rosa, bardzo proszę.

Poseł Monika Rosa (KO):

Dziękuję. Panie przewodniczący, panie ministrze, ja mam pytanie, czy jest systemowa, sprofilowana oferta wsparcia dla kobiet w ciąży, które zmagają się z chorobą alkoholową? Czy są miejsca, gdzie te kobiety, jeśli chcą się wyrwać ze swojego środowiska, będą miały szansę być po prostu do czasu rozwiązania ciąży?

Wiemy też, że koronawirus bardzo mocno ograniczył skalę wsparcia, szczególnie takiego w ośrodkach, ale także spotykanie się grup terapeutycznych. Pojawiły się przypadki, że takie kobiety były pozostawione same sobie, a jak wiemy, samodzielnie z chorobą alkoholową ciężko jest sobie poradzić. Z tego wynika to moje pytanie. Czy jest oferta wsparcia dla kobiet, które już urodziły dziecko z FASD i nadal piją? Czy takie specjalistyczne wsparcie, skierowane specjalnie do nich, jest przez ministerstwo prowadzone? Czy jest kierowane?

Takie są pytania, na które państwo może nie znacie odpowiedzi teraz, ale prosiłabym w takim razie o odpowiedź na piśmie. Chodzi mi o dostępność diagnozy i wsparcia dla rodziców i dzieci, które zmagają się z FASD. Wiemy, że diagnoza jest bardzo trudna, natomiast powstało już wiele rekomendacji odnośnie do tego, jak diagnozować, jak wspierać, jak edukować takie dzieci. To często są dzieci, które trafiają później do rodzin zastępczych i te rodziny także potrzebują specjalistycznego wsparcia państwa, żeby pomóc tym dzieciakom. Z tego wynika pytanie, czy taki system wsparcia, diagnozowania, profilaktyki został stworzony?

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Bardzo dziękuję, pani poseł. Teraz wracamy do łącza internetowego. Pan prof. Łoza, bardzo proszę.

Kierownik Kliniki Psychiatrii Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego prof. WUM, dr hab. n. med. Bartosz Łoza:

Dzień dobry. Mam nadzieję, że dobrze mnie słychać. Panie przewodniczący, szanowni państwo, skoro się spotykamy, to zapewne nie jest dobrze. Zapewne są obszary, które należy zdefiniować jako wyzwanie na dzień dzisiejszy.

Chcę nawiązać do świetnych wypowiedzi pana dyrektora Jabłońskiego i ks. Arka Nowaka, że rzeczywiście mamy pewną rewolucję w postrzeganiu uzależnień. To już nawet nie jest kwestia uzależnień chemicznych, tak to nazwijmy, bo alkoholowe to też w zasadzie uzależnienie chemiczne, i jakby wyjścia do uzależnień behawioralnych, tylko postrzegania każdego uzależnienia jako takiego, które ma swój komponent motywacyjny, społeczny, obyczajowy, związany ze stylem życia. Inaczej mówiąc, koncentrujemy się oczywiście na medycynie interwencyjnej, dramatycznej, natomiast oczywiście, jeżeli mówimy o profilaktyce, to ten komponent jest najważniejszy. I tutaj jesteśmy po prostu słabi. Inaczej mówiąc, jesteśmy słabi organizacyjnie, nawet sprawozdawczo, jeżeli chodzi o spostrzeganie tego. Biorąc pod uwagę na przykład często tutaj wymienianą kwestię uzależnienia od nikotyny, to zakładamy, że co najmniej połowa uzależnienia to jest kwestia motywacyjna, kwestia stylu życia, pewnego obyczaju. Jeżeli do tego nie będziemy podchodzić w sposób zintegrowany, fachowy, łącząc różne dyscypliny, to po prostu nie poradzimy sobie.

Oczywiście jestem pełen podziwu dla heroicznych działań Instytutu Onkologii, ale to jest psychiatria. To jest jednak psychiatria, która łączy tego typu… Inaczej mówiąc, powinniśmy troszeczkę na nowo zorganizować się w sensie instytucjonalnym, jeżeli chodzi właśnie o nazywanie, o rozumienie i zacząć wtedy generować programy, np. redukcji szkód. Ksiądz Arek Nowak powiedział tu o harm reduction. To jest klasyczny przykład fachowego podejścia, które tam, gdzie nie można już zejść poniżej pewnego poziomu prostych redukcji, przynosi znakomite rezultaty. Takich potrzeb jest dużo.

Oczywiście kwestie metadonowe są dobrze w naszej pamięci ułożone, ale dokładnie tak samo mamy dzisiaj, jeżeli chodzi o programy redukcji szkód, jeżeli chodzi o palenie papierosów, gdzie osiągnęliśmy pewne rezultaty związane ze stylem życia. Dzisiaj palenie nie jest powodem do dumy, natomiast te 25–26% palących wygląda na zabetonowane w tym momencie. Żeby pójść dalej, należy użyć między innymi rozwiązań, które są już znane w medycynie amerykańskiej czy w Wielkiej Brytanii, typu programów redukcji szkód. I przede wszystkim wykorzystać np. produkty o zmodyfikowanym ryzyku, tzw. nowatorskie. To jest tylko przykład, że jeżeli nie użyjemy tego narzędzia, to nie skorzystamy po prostu z benefitów z tym związanych.

A jeszcze w nawiązaniu do pytania koleżanki zadanego przed chwilą, realizujemy w naszej klinice taki program dla kobiet w ciąży, a jednocześnie z problemami alkoholowymi. Zapraszamy. Bardzo dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Bardzo dziękuję. Zabrzmiało to dwuznacznie. Pani poseł się śmieje. Rozumiemy, że to nie dotyczy pani poseł, ale z obowiązku poselskiego zainteresowała się sprawą, którą wyborcy zgłaszają.

Szanowni państwo, jest jeszcze jedno zgłoszenie, ale też pozwolę sobie odnieść się do tego, co już zostało powiedziane. Otóż, po pierwsze, widzę już po tych głosach, że bardzo dobrze, że zajęliśmy się tym tematem. Widzę powszechną akceptację. W związku z tym myślę, że mimo iż teraz już nie ma wymogu, tak jak kilka lat temu, że Komisja tym się zajmowała – oficjalne druki sejmowe były przedstawiane na sali plenarnej – to jednak powinniśmy dość systematycznie, może nie co roku, ale co dwa lata, na ten temat rozmawiać. To jest pierwszy wniosek.

Druga sprawa. Muszę powiedzieć, że jesteśmy chyba wszyscy wyjątkowo zgodni. Ja też się podpisuję pod tym, co państwo powiedzieli, przynajmniej w ogromnej większości. To bardzo dobrze, bo myślę, że to jest obiecujące, że uda się pewne sprawy poprawić, zmienić, skoro mówimy podobnie i myślimy podobnie w tych sprawach. Natomiast o kilku rzeczach chciałbym powiedzieć, może też trochę idąc tokiem tego, co już było powiedziane. W przypadku każdej z tych trzech rzeczy chciałbym odnieść się do różnych spraw.

Jeżeli chodzi o narkotyki, to w przeszłości, jeszcze w poprzedniej kadencji, mieliśmy kilka posiedzeń Komisji Zdrowia poświęconych dopalaczom. Były różnego rodzaju głośne akcje medialne na ten temat, jak państwo pamiętają, były stosunkowo liczne zatrucia. Teraz rzeczywiście tego nie obserwujemy. Wydaje się więc – tutaj też ktoś z państwa o to pytał, o tym mówił – że warto byłoby, abyśmy dowiedzieli się czegoś więcej, na czym

to polega, czy my po prostu skuteczniej walczymy, czy udało się być może trochę zmienić tę modę? To była bowiem swego rodzaju moda. A może to kwestia pandemii, paradoksalnie większej kontroli rodzicielskiej? Może to spowodowało to, że w ostatnim czasie ten problem był mniej nasilony. To jest pierwsza sprawa, jeżeli chodzi o narkotyki.

Jeżeli chodzi o alkohol, to muszę powiedzieć, że zbiegiem okoliczności wczoraj wieczorem uczestniczyłem w Toruniu na Welconomy Forum, akurat w debacie poświęconej alkoholowi, sprzedaży internetowej. Skądinąd to obiecałem, więc chciałbym zapytać pana ministra i współpracowników pana ministra, czy w tej materii szykują się jakieś zmiany? Czy państwo biorą pod uwagę, wzorem innych krajów, umożliwienie sprzedaży internetowej? Jakie jest w ogóle stanowisko państwa w tej sprawie?

Ale pan minister przywołał dane także z lat 2017–2019. Ja wczoraj też posłużyłem się tymi dokumentami na wspomnianej debacie, natomiast próbowano mnie przekonać, że spożycie spada i że w 2020 roku było mniejsze. Oczywiście robili to przedstawiciele producentów, powiedzmy w ten sposób. Jeżeli państwo mają jakieś wstępne dane, to chętnie bym je poznał. Przyznam szczerze, nie bardzo chce mi się w to wierzyć, ale być może czegoś nie wiem, więc chciałbym poznać te dane. Niestety, jeśli obserwować to z przeszłości, to cały czas wzrasta liczba spożywanego alkoholu. Owszem, zmieniają się proporcje, jeżeli chodzi o to, jaki alkohol spożywamy, ale tak czy inaczej zawsze jest to duży problem społeczny. Pan minister przywołał pewne dane. Chętnie bym dowiedział się, czy już coś wiadomo na temat ubiegłego, szczególnego roku, bo roku w pandemii.

Wreszcie papierosy, nikotyna. Też zgadzam się z tym, co zostało powiedziane. To jest oczywiście w dalszym ciągu kwestia przełamania pewnej mody, ale też zwrócono uwagę w dwóch wypowiedziach na kwestię ceny. Pani przewodnicząca zdaje się o tym mówiła – cena papierosów. Dodajmy, papierosy tradycyjne, które są najbardziej szkodliwe, bo taka jest prawda, substancji rakotwórczych są tam setki czy tysiące – są tak naprawdę najłatwiej dostępne. Są najtańsze, czyli są najłatwiej dostępne. Czyli tak naprawdę generują największe niebezpieczeństwo, niezależnie od tego, czy dotyczy to inicjacji, czy dotyczy tych, którzy nie potrafią wyjść z tego nałogu.

Nie ma najmniejszej wątpliwości, że najlepiej, abyśmy w ogóle przekonali społeczeństwo do tego, aby nikt nie palił. I też jestem zainteresowany tą ewentualną drogą dochodzenia etapami do Polski wolnej od papierosów, natomiast jak na razie to już wolę, jeżeli ktoś mniej się truje, niż bardziej się truje. Może więc rzeczywiście warto pomyśleć i coś zrobić w kwestiach dostępu i ceny tych produktów, które są najbardziej trujące, najbardziej szkodliwe. Wydaje się, że wokół tego wszyscy się skupialiśmy. Chyba też pan prof. Łoza o tym mówił.

Jest jeszcze jeden głos przez internet. Pani dyrektor Łukowska chciałaby zabrać głos. Następnie oddam głos panu ministrowi. Tak więc bardzo dziękuję. Pani dyrektor, proszę uprzejmie.

Pełniąca obowiązki dyrektor Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Katarzyna Łukowska:

Dzień dobry, szanowni państwo. Panie posłanki, panowie posłowie, panie ministrze, witam serdecznie. Zależy mi na tym, żeby w tym zacnym gronie wybrzmiało jeszcze jedno zadanie realizowane przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, ponieważ to zadanie bardzo wyraziście wpisuje się w zdrowie publiczne, znajduje się w „Narodowym programie zdrowia” i wpisuje się również w politykę społeczną. Mam na myśli przeciwdziałanie przemocy domowej.

Jest to zadanie ustawowe Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, a wśród szerokiego katalogu różnych zadań, które w tej sprawie podejmujemy, warto państwu przypomnieć, a być może po raz pierwszy powiedzieć, że agencja – resort zdrowia – prowadzi ogólnopolskie, bezpłatne, całodobowe pogotowie dla osób doświadczających przemocy domowej. W mojej opinii jest to wieloletni i znaczący wkład resortu zdrowia w przeciwdziałanie przemocy domowej. Cieszę się też, drodzy państwo, bo tak to wybrzmiało, że kiedy używamy określenia „problemy związane z uzależnieniem, z alkoholizmem”, to tak naprawdę każdy z nas rozumie, że chodzi o różną kategorię

problemów związanych z alkoholem, chociażby przemoc domową czy wspomnianą problematykę FASD.

W sprawie FASD powiem tylko o dwóch rzeczach, ponieważ wydają mi się istotne. W obszarze działań agencji od wielu lat znajduje się problematyka picia alkoholu przez kobiety w ciąży. Zaczęliśmy od profilaktyki, od mówienia o tym, że nie ma bezpiecznej dawki alkoholu w ciąży. Po wielu latach przyszedł czas na kolejne kroki. Kolejnym ważnym krokiem, który został wykonany w zeszłym roku, i było to zadanie wpisane do poprzedniego „Narodowego programu zdrowia", było opracowanie przez agencję wspólnie z gronem ekspertów rekomendacji do diagnozy dzieci z płodowymi zaburzeniami poalkoholowymi.

Pani poseł wspomniała o tym, że tych diagnoz jest dużo. To był pewien problem. Nie może być zbyt dużo rekomendacji, ponieważ dzieci otrzymywały różne diagnozy w różnych ośrodkach. Dlatego potrzebna była współpraca i przygotowanie jednolitych rekomendacji. One są gotowe. Czas na to, żeby uruchomić szerokie szkolenia w tej sprawie. Ja jako osoba, która kieruje agencją od dwóch lat, a od wielu lat w niej pracuję, jak również eksperci jesteśmy z pewnością przygotowani do tego, żeby zdecydowanie podjąć rozmowy w sprawie systemowych działań w zakresie w ogóle problemu picia alkoholu przez kobiety w ciąży.

I drugi ważny projekt, który realizuje agencja, to projekt międzynarodowy, absolutnie pilotażowy, nowy. Chodzi o przygotowanie pewnych instrumentów sprawdzonych w badaniach pilotażowych, w jaki sposób motywować kobiety ciąży w różnych miejscach, do których one trafiają, żeby można było je motywować, podejmować wczesne interwencje, wczesne diagnozy i w jak największym stopniu zminimalizować ryzyko urodzenia się dzieci z poważnymi płodowymi uszkodzeniami. Chodzi o pomoc społeczną, placówki podstawowej opieki zdrowotnej i specjalistyczną pomoc ginekologiczną.

To jest też dla mnie osobiście bardzo ważny temat i cieszę się, że on wybrzmiał w dyskusji na temat problemów związanych z alkoholem. Uprzejmie dziękuję i jestem do dyspozycji w razie pytań ze strony państwa. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Jeszcze jeden głos. Pan Dariusz Paluszek, członek prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej.

Członek prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej dr n. med. Dariusz Paluszek:

Dzień dobry państwu. Szanowny panie przewodniczący, szanowni państwo, moja przedmówczyni wskazała, iż prezydium Naczelnej Rady Lekarskiej apelami z 25 lutego i 28 maja tego roku wskazuje na konieczność ograniczenia dostępności do wyrobów tytoniowych i alkoholu. Oczywiście moi przedmówcy wypowiadali się w różnych aspektach w sprawach dotyczących ograniczeń, natomiast wydaje mi się, że clou programu tak naprawdę polega na stworzeniu nowego modelu stylu życia.

Mamy pewien problem. Mam więc pytanie do pana ministra, czy istnieje jakaś idea, jakaś koncepcja, jakaś chęć współpracy z innymi ośrodkami, ministerstwami? Chodzi o zastąpienie źródeł finansowania imprez sportowych i reklamy alkoholu w mediach. Jak mówiła moja przedmówczyni, przed Euro mamy reklamy nie tylko firm, ale też sieci handlowych, które je sprzedają.

Proszę państwa, nasza praca, bardzo ciężka, nie przyniesie efektu, skoro reklama promuje pewien styl życia, pewną modę. Jak wiemy, z alkoholem często idą papierosy, a za tym idą też narkotyki, niezależnie do tego, czy są to kobiety w ciąży, czy młodzież. Za tym często pojawia się przemoc. Wydaje mi się, że podstawą jest pewne działanie kilku resortów, zastanowienie się nad promowaniem zdrowego, innego stylu życia, ale musimy mieć w tym wsparcie najważniejszych mediów. Proszę państwa, naprawdę jest dla mnie godne pożałowania to, że dzisiaj odbywa się nasze spotkanie, a za 2–3 godziny będzie być może pierwszy mecz i będzie wiele reklam promujących pewien styl życia, o którym dzisiaj mówimy i na który się nie zgadzamy. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Oddaję głos panu ministrowi, tym bardziej że wiem, iż pan minister ma kolejne obowiązki. Tak więc, panie ministrze, bardzo proszę. My ze swojej strony

możemy się zobowiązać do tego, że będziemy rozmawiać z Komisją Finansów Publicznych na temat ewentualnych, również wspólnie zaproponowanych, rozwiązań w tym zakresie. Dziękuję.

Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:

Przepraszam bardzo, że faktycznie nie ma z nami nikogo z Ministerstwa Finansów, ale dla Komisji Finansów Publicznych temat na pewno jest istotny, bo odnośnie do tego, żeby ograniczać spożycie alkoholu i papierosów, kilka osób mówiło o dostępności tych środków. Dostępności rozumianej w dwóch zakresach.

Dostępność fizyczna. Pan przewodniccy zapytał, jak wygląda sytuacja z dostępnością alkoholu w sprzedaży internetowej. Jest niedopuszczona i nie planujemy takiego zakresu. Mamy bardzo wiele interpelacji poselskich. Występujemy do państwa z tym, że nie planujemy takich zmian. To jest właśnie dostępność fizyczna alkoholu, bardzo mocne zwiększenie tej dostępności. Oczywiście ta sprawa dostępności jest też przekazana do realizacji dla gmin. To gminy mają możliwość niewydawania zezwoleń na kolejne miejsca. Są dookreślone miejsca, gdzie ta dostępność może być realizowana, w jakich sklepach i w jakich odległościach. Tak więc dostępność fizyczna jest bardzo, bardzo istotna.

No i druga dostępność, o której państwo mówili, a która bardzo mocno wpływa i jest to udowodnione – dostępność ekonomiczna tych produktów. Zarówno papierosów, jak i alkoholu. Tu mamy sytuację taką, że ponieważ gospodarka się rozwija, mamy coraz wyższe średnie wynagrodzenie i dostępność tych produktów jest coraz lepsza, pomimo że podwyższamy akcyzę. W ubiegłym roku została podwyższona akcyza zarówno na papierosy, jak i na alkohol. Staramy się więc nadążyć, aby ta dostępność ekonomiczna nie była taka duża. Jak już wspomniałem, w bieżącym roku została wprowadzona ustawa o opłatach dotyczących alkoholu do 300 ml. Ta dostępność się zmniejszyła i jednocześnie środki finansowe są przeznaczane na działalność promocyjną wstrzemięźliwości, abstynencji. Tak więc to na pewno jest realizowane.

Mówiąc o dostępności alkoholu w internecie, zwracali państwo uwagę na to, że w niektórych państwach jest propozycja, żeby promować mniej szkodliwy tytoń, czyli papierosy elektroniczne, czemu nasze Ministerstwo Zdrowia bardzo mocno się sprzeciwia. W Europie nie ma bardziej zdrowego tytoniu. Trzeba walczyć całkowicie i z jednym, i z drugim, a właściwie z nowymi technologiami w szczególności, ponieważ widzimy, że głównie młodzież sięga po te formy. Widzimy, że na pewno w tym zakresie jest jeszcze dużo pracy po naszej stronie, jak również w zakresie Ministerstwa Finansów. Ministerstwo Finansów oczywiście zauważyło to i już w zakresie akcyzy jest to w pewien sposób zrównane, ale widzimy właśnie problemy z paleniem elektronicznym. Widzimy też problemy ze zwiększoną ilością piwa, że konsumpcja czystego alkoholu wzrasta w zakresie spożycia alkoholi niskoprocentowych, piwa, a „oakcyzowanie" w tym zakresie jest niższe w stosunku do innych alkoholi wysokoprocentowych. Tak więc temat też bardzo istotny.

Jeśli chodzi o różne podejścia do psychiatrii i uzależnień, na dzień dzisiejszy psychiatria i uzależnienia to jest jeden koszyk świadczeń gwarantowanych – tak zostało to kiedyś przyjęte. Mając to na względzie, powołaliśmy właśnie zespół do spraw reformy systemu uzależnień. Oczekujemy od ekspertów, że przeanalizują sytuację, czy te świadczenia powinny w pewien sposób zostać wyodrębnione z koszyka świadczeń psychiatrii i czy nadać trochę inny charakter uzależnieniom, czy nie. Oczywiście równocześnie patrząc, bo mamy koszyki świadczeń gwarantowanych w różnych zakresach, w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej i w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, gdzie te świadczenia są realizowane, jak również w lecznictwie szpitalnym. Była propozycja, taki kierunek, jeśli chodzi o Centrum Onkologii, który ma swoje zadanie w „Narodowej strategii onkologicznej" związane właśnie z przeciwdziałaniem nikotynizmowi. Ponieważ bardzo dużo wydatków wiąże się z tym, że osoby nadużywają tytoniu, w tej narodowej strategii zostało to dookreślone i Centrum Onkologii jest za to odpowiedzialne.

Jeśli chodzi w ogóle o uzależnienia, to przyjęliśmy taki punkt widzenia i aktualnie jest procedowana zmiana ustawy o połączeniu dwóch agencji – Krajowego Biura do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii oraz Państwowej Agencji Rozwiązywania Pro-

blemów Alkoholowych – w jeden podmiot, w jedną jednostkę, która będzie zajmować się wszystkimi uzależnieniami i będzie miała cały zakres tych dwóch połączonych instytucji. Według nas jedna instytucja będzie lepiej, skuteczniej realizowała te zadania, które są dookreślone w tym zakresie.

Z Ministerstwem Finansów jesteśmy i będziemy w kontakcie. Pismo Naczelnej Izby Lekarskiej, które otrzymaliśmy w zakresie zmniejszenia dostępności do papierosów, przekazaliśmy kompetencyjnie właśnie do Ministerstwa Finansów. Oczekujemy na odpowiedź. Nie otrzymaliśmy jeszcze tego pisma z maja, które zostało przekazane.

Była też mowa o tym, że cały czas 26% nadużywa alkoholu. To bardzo dużo. Oczywiście wiele państw jest przed nami i ma większy, bardzo znaczący udział, ale przez ostatnie 15 lat ten współczynnik osób używających alkoholu spadł o 9%. To jest dosyć trudne, ale nam udało się to zrealizować.

Jeśli chodzi o ograniczanie kolejnych miejsc, gdzie można używać papierosów, na dzień dzisiejszy takich prac nie prowadzimy. Myślę jednak, że warto jeszcze raz ewentualnie zastanowić się po tych zmianach w 2016 r. i przeanalizować, czy kolejne zmiany są potrzebne i niezbędne.

I oczywiście był temat dostępności i reklamowania produktów alkoholowych na imprezach sportowych. Ten temat przekażę kierownictwu i Ministerstwu Finansów, i być może zastanowimy się, jak ten problem rozwiązać.

Jeśli chodzi o leczenie, to pan dyrektor wypowie się w tym zakresie. Szczegółowe rzeczy – pani poseł Wielichowska prosiła o odpowiedź na piśmie – również zanotowaliśmy i przygotujemy na piśmie odpowiedź, o co pani prosiła. Tak więc, panie dyrektorze, jeśli można…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dobrze. Bardzo proszę. Rozumiem, że w uzupełnieniu inne osoby. Czy tak?

Podsekretarz stanu w MZ Maciej Miłkowski:

Jeśli można, bo pan minister mnie prosi, żebym…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Tak, dobrze. Oczywiście, panie ministrze. Pana współpracownicy dalej będą odpowiadać na ewentualne kolejne pytania. Dziękujemy bardzo.

W takim razie, proszę uprzejmie – najpierw pani czy pan? Pan dyrektor, bardzo proszę.

Dyrektor KBPN Piotr Jabłoński:

Dziękuję. Panie przewodniczący, szanowni państwo, postaram się odnieść do wszystkich kwestii poruszonych w pytaniach dotyczących kwestii uzależnień od substancji nielegalnych i uzależnień behawioralnych.

Przede wszystkim, jeśli chodzi o kwestie podniesione przez ks. Nowaka, tę kwestię wyodrębnienia uzależnień z psychiatrii i to, co ks. Nowak podniósł, że rozwiązania prawne, organizacyjne, strukturalne, które często są przyjmowane, nie odpowiadają specyfice leczenia i profilaktyce uzależnień. Dlaczego ten problem wyodrębnienia uzależnień z psychiatrii, ale zachowania ścisłej współpracy, wyodrębnienia zagadnień, które są kluczowe dla leczenia uzależnień, jest tak ważny? Dlatego, że wyodrębnienie zaowocuje, mam nadzieję, powstaniem reprezentacji środowiska osób zajmujących się leczeniem uzależnień.

To, czym ja najczęściej się zajmuję – gaszenie pożarów – polega na tym, że w toku przygotowywania różnego rodzaju rozwiązań prawnych, organizacyjnych, strukturalnych zapraszani są przedstawiciele świata medycyny, lekarze, izby lekarskie, izby pielęgniarskie, samorządy, psychiatrzy. Natomiast nie ma tam przedstawicieli tego, co nazywamy leczeniem uzależnień, a rozwiązania przyjmowane wtedy są jakby nieodpowiadające realności funkcjonowania systemu leczenia. Dlaczego to wyodrębnienie uzależnień z psychiatrii, ale podkreślam, przy zachowaniu współpracy? Dlatego, że jest bardzo dużo wspólnych obszarów. Nie mówimy więc o kwestii wydzielenia, ale wyodrębnienia specyfiki. Myślę, że to jest jeden z podstawowych kamieni milowych, w tej chwili już uzgodniony przez zespół, o którym wspominał pan minister, tj. zespół do spraw przygotowania

reformy lecznictwa uzależnień. Jest on poparty przez wszystkich ekspertów działających w tym zespole.

Jeśli chodzi o chemsex, to oczywiście chemsex nie należy do zadań statutowych Krajowego Biura do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii, ale krajowe biuro uczestniczy w tej części, która dotyczy kwestii uzależnień, w części pracy z osobami uzależnionymi, jak również w kwestiach badawczych i jakby przekładania ich na język praktyki. Prowadzimy, zlecamy projekty szkoleniowe, jak pracować z osobami, które są dotknięte chemseksem, jak również badawcze. W tym między innymi z Państwowym Zakładem Higieny przygotowaliśmy wspólnie projekt i raport z badań dotyczących chemseksu.

Jeśli chodzi o testy i informacje o brakach, muszę przyznać, że nigdy nie dostaliśmy żadnych informacji, aby dostępność do testów związanych z używaniem substancji na jakimkolwiek poziomie to był jakikolwiek problem, ale przyjrzymy się sprawie i sprawdzimy to. Zrobimy taką kwerendę. Dowiemy się, czy to rzeczywiście tylko do nas nie docierają te sygnały, czy też pojawiło się coś niekorzystnego.

Jeśli chodzi o nowoczesne metody screeningowe – wastewater analysis – to krajowe biuro uczestniczy od początku funkcjonowania tego pomysłu w środowisku międzynarodowym lansowanym przede wszystkim przez Europejskie Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii. Po raz pierwszy zetknęliśmy się i zaczęliśmy współpracę w tym obszarze w 2008 r. na skutek działań krajowego biura. Nie możemy sobie jednak przypisywać w tym zakresie wszystkich zasług, dlatego że udało się nam przekonać władze samorządu wielkopolskiego i nawiązaliśmy współpracę z Uniwersytetem Medycznym w Poznaniu. Tam został zakupiony specjalistyczny sprzęt. Jeśliby pani poseł zajrzała nas stronę EMCDDA, to zauważyłaby, że od dwóch lat Kraków jest również tym miejscem, gdzie wastewater analysis jest prowadzona. Oczywiście wszyscy są świadomi tego, że nie jest to działanie, które zastąpi ten… Jest jednak bardzo cennym elementem uzupełniania naszej wiedzy epidemiologicznej na temat rozwoju, dynamiki uzależnień. Myślę, że to dobrze, że w Polsce mamy już takie miejsca, które uczestniczą we współpracy międzynarodowej.

Profesor Łoza wspomniał o zmianach strukturalnych. Wspomniał o tym również pan minister, że dokonała się integracja pewnych podejść do problemów uzależnień. Krajowe biuro już od lat zajmuje się uzależnieniami czynnościowymi, behawioralnymi. Zostało zintegrowane w jeden system szkolenie specjalistów terapii uzależnień, a w najbliższych dniach, jak już wspomniał pan minister, do Sejmu trafi propozycja powołania nowej instytucji, która, mam nadzieję, będzie konsumowała najlepsze wzory pracy zarówno Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, jak i Krajowego Biura do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii.

Pan profesor Łoza wspomniał o potrzebie rozwoju takich działań jak redukcja szkód. Redukcja szkód jest immanentną, nieodzowną częścią działania polityki przeciwdziałania problemom narkotyków. Naszym pewnym bólem głowy jest tylko to, że tak mało przekłada się ona na działania i zainteresowanie władz samorządowych.

Jeśli chodzi o leczenie substytucyjne, to również po kilku latach pracy mamy nadzieję, że za chwilę do Sejmu trafi nasza propozycja zwiększenia dostępności do leczenia substytucyjnego poprzez możliwość dostępu do leków na receptę, które będzie można kupować w aptece. Leki o podwyższonym poziomie bezpieczeństwa, uniemożliwiających w zasadzie przedawkowanie. Wtedy bardzo szeroko będziemy mogli dalej ruszyć z rozwojem lecznictwa substytucyjnego, dlatego że dotychczasowy model lecznictwa, oparty na programach metadonowych, on musi być oparty na programach metadonowych dlatego, że metadon jest niebezpieczną substancją, ale to jest bariera geograficzna i finansowa.

Żeby program metadonowy miał sens ekonomiczny, to musi być co najmniej 40–50 pacjentów. Wiem, że powinien być przede wszystkim sens zdrowotny, ale nie da się tych dwóch rzeczy oddzielić. W związku z tym zaczyna się turystyka. Pacjenci muszą jeździć po 100–200 km do ośrodków. Jeśli wprowadzimy to rozwiązanie z lekami o bezpiecznej charakterystyce dostępnymi na receptę, a poradni leczenia uzależnień przypisanych tylko narkotykom mamy w Polsce około 200, to wtedy zasięg leczenia substytucyjnego bardzo się zwiększy.

Jeśli chodzi o uwagi pana przewodniczącego Latosa, to ja powiem tak: z rozrzewnieniem wspominam tamte czasy, kiedy co roku spotykaliśmy się i musieliśmy przedstawiać raport z realizacji „Krajowego programu przeciwdziałania narkomanii”. Z mniejszą radością wspominam stres, jak nam towarzyszył przy przygotowywaniu tego sprawozdania i ciężkich pytaniach, które zadawał nam na przykład pan minister Piecha. Jednak to było warte tego, dlatego że to przybliżało i utrzymywało zainteresowanie problematyką. I pomimo tego, co powiedziałem, że były to dla nas często ciężkie doświadczenia, to tego nam trochę brakuje. Namiastką tego jest ten raport, który staramy się publikować i przedstawiać państwu, żebyście mieli poszerzoną wiedzę na temat problematyki uzależnień w Polsce.

Jeśli chodzi o kwestię dopalaczy, którą podniósł pan przewodniczący, to muszę powiedzieć, że po latach braku sukcesów i wpadek udało się nam wypracować bardzo skuteczny system przeciwdziałania problemowi nowych substancji psychoaktywnych. On sprowadza się do czterech rzeczy: wprowadzenia aktywnego monitoringu i badań nad zjawiskiem, żebyśmy podejmowali decyzje oparte na wiedzy naukowej, a nie na stereotypach i przekonaniach.

Druga część, w moim przekonaniu najważniejsza, to szeroki rozwój profilaktyki i edukacji – bardzo dobre, szerokie zainteresowanie, również Ministerstwa Edukacji Narodowej, całego systemu edukacji, jednostek samorządu terytorialnego, zniesienie tych barier. Następnie zmiany prawne, takie, które wydawały się niemożliwe. Kiedyś wydawało się, że nie ma możliwości kontrolowania inaczej niż poszczególnych substancji. Udało się wprowadzić do ustawy kontrolowanie całych grup substancji, a więc zmiana tylko jednego podstawnika nagle nie wywracała całego systemu kontroli do góry nogami. I druga – przeniesienie załącznika z ustawy do rozporządzenia ministra znacznie przyspieszyło.

I czwarta rzecz – wszystkie te rzeczy są niezmiernie istotne – to działania bezpośrednie sprowadzające się do działań Policji. A tutaj podstawą było odejście od prawa administracyjnego na rzez prawa karnego, które dało Policji większe uprawnienia w walce z przestępczością narkotykową, która zajmuje się również tymi tak zwanymi dopalaczami. Dziękuję za uwagę.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Ja dziękuję również i chcę dodać gwoli sprawiedliwości, że zarówno poprzednia koalicja rządząca pod koniec, jak i już ten rząd Zjednoczonej Prawicy, poszliśmy właśnie w tym kierunku, o którym pan mówi, jeżeli chodzi o walkę z dopalaczami. To dobrze, że było w tym zakresie jakieś wspólne myślenie, bo tak to de facto powinno wyglądać.

Bardzo proszę, pani. Zaraz oddam głos panu przewodniczącemu. Jest jeszcze inne zgłoszenie, ale chcę, żeby było dokończenie odpowiedzi. Bardzo proszę.

Radca prawny w Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Anna Puchacz-Kozioł:

Dzień dobry, witam państwa. Nazywam się Anna Puchacz-Kozioł. Jestem radcą prawnym Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Chciałabym się odnieść do kwestii reklam napojów alkoholowych.

Zgodnie z ustawą o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi PARPA jako jedno z zadań ma obowiązek podejmowania interwencji w związku z naruszeniem przepisów dotyczących reklamy napojów alkoholowych. Zgodnie z wyżej wymienioną ustawą w Polsce jest zakaz reklamy napojów alkoholowych, z wyjątkiem piwa, pod pewnymi warunkami. Ustawodawca wyraźnie sprecyzował, kiedy reklama piwa jest zabroniona. Między innymi reklama piwa jest zabroniona w momencie, kiedy jest kierowana do małoletnich, kiedy kojarzy się nam z relaksem i wypoczynkiem, z atrakcyjnością seksualną. Ja właśnie wiem, co pani poseł odpowie – przecież teraz to się dzieje. Widzimy w reklamach bardzo często skojarzenia z wypoczynkiem, relaksem.

Proszę państwa, PARPA podejmuje interwencje w kontekście takim, że składa zawiadomienia do prokuratury o uzasadnionym podejrzeniu popełnienia przestępstwa, bo niedozwolona reklama zgodnie z ustawą o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi jest przestępstwem. Natomiast, proszę państwa, już na początkowym etapie postępowania przygotowawczego otrzymujemy odmowę wszczęcia dochodzenia

albo z uwagi na brak znamion czynu zabronionego, albo z uwagi na niską społeczną szkodliwość czynu. PARPA odwołuje się od tych właśnie postanowień, kieruje zażalenia do sądu. Częściowo sądy uwzględniają nasze zażalenia. Jeżeli sprawa trafi z powrotem do prokuratury, to kończy się to na przykład takim postanowieniem prokuratury, że oczywiście wszczęła postępowanie, ale niestety umorzyła, bo jest brak znamion czynu zabronionego.

W związku z taką zaistniałą sytuacją PARPA zorganizowała naradę z przedstawicielami Komendy Głównej Policji i prokuratury, Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów, Krajowej Rady Radiofonii i Telewizji, gdzie omawialiśmy problem, z jakim PARPA spotyka się na co dzień właśnie w zakresie niedozwolonych reklam napojów alkoholowych. Po tej dyskusji opracowaliśmy wspólnie z Komendą Główną Policji specjalny podręcznik dla Policji. Ten podręcznik został rozdysponowany w Policji w całej Polsce, żeby wskazać na główne zagadnienia i rozwiązać pytania, które pojawiały się właśnie w kwestii reklam napojów alkoholowych. Jednym z pytań było np. to, czy jest dozwolona reklama napojów bezalkoholowych, których znak towarowy jest identyczny ze znakiem towarowym napoju alkoholowego? Chodzi na przykład o piwo. Proszę państwa, ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi zabrania takiego typu reklam. Nie wolno reklamować.

Proszę państwa, nie tak dawno PARPA złożyła zawiadomienie na reklamę piwa bezalkoholowego. Otrzymaliśmy odmowę wszczęcia dochodzenia, bo prokurator uznał, że znak towarowy piwa bezalkoholowego nie jest tożsamy ze znakiem towarowym napoju alkoholowego tylko i wyłącznie z tego względu, że jest tam napis „piwo bezalkoholowe". To zdanie prokuratora oznaczało, że to nie jest znak tożsamy lub identyczny.

Tak więc, biorąc pod uwagę te problemy, po pierwsze, próbowaliśmy to rozwiązać właśnie poprzez wskazanie głównych zagadnień, które pojawiały się w kwestii reklamy napojów alkoholowych. Po drugie, PARPA zleciła również zadanie dofinansowane z Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, które dotyczy właśnie ograniczenia dostępności alkoholu. Wśród tych zadań jest opracowany podręcznik, taki informator dla gmin, bo oprócz tego, że PARPA ma delegację do tego, żeby podejmować interwencje w zakresie nielegalnych reklam, to również gminy mają taką możliwość. Właśnie w tym informatorze zachęcamy również gminy do podejmowania interwencji, jeżeli zauważą kwestię nielegalnej reklamy napojów alkoholowych.

Jeszcze tylko, proszę państwa, tytułem uzupełnienia, jeżeli chodzi o sprzedaż napojów alkoholowych przez internet, bo nie tak dawno PARPA otrzymała do zaopiniowania tę kwestię. Proszę państwa, biorąc pod uwagę dane, które były przedstawiane przez ministerstwo w zakresie wzrostu spożycia, i czas epidemii, kiedy to Światowa Organizacja Zdrowia podkreśla, że w momencie, kiedy jesteśmy w takim stanie nadzwyczajnym, państwa powinny wprowadzać takie regulacje, które ograniczą dostępność napojów alkoholowych, w momencie stanu epidemii wprowadzanie kolejnego kanału dystrybucji alkoholu będzie służyło zwiększeniu dostępności…

Poseł Janusz Korwin-Mikke (Konfederacja):

Ale przecież spadło podobno w budżecie…

Radca prawny w PARPA Anna Puchacz-Kozioł:

Słucham?

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Połączył się niewywołany do wypowiedzi pan poseł Korwin-Mikke, który nie słyszał początku dyskusji, że według danych, które państwo przedstawialiście, wzrosło spożycie, a nie spadło.

Radca prawny w PARPA Anna Puchacz-Kozioł:

To może zostawię to na razie i przechodzę dalej. Proszę państwa, jest jeszcze jedna ważna inicjatywa, o której warto wspomnieć, bo 3 lutego tego roku Komisja Europejska przyjęła Europejski plan walki z rakiem. Wśród działań, jakie Komisja Europejska przedstawiła, są właśnie działania związane z ograniczeniem szkodliwego spożywania napojów alkoholowych. Komisja Europejska w tym dokumencie nawołuje, aby ograni-

czyć spożycie napojów alkoholowych i między innymi wprowadzić takie działania, które ograniczą możliwość reklam skierowanych do osób małoletnich. Tak więc, biorąc pod uwagę sytuację międzynarodową, ale i obecną sytuację, wprowadzanie możliwości sprzedaży alkoholu przez internet jest wysoko niewskazane z uwagi na zdrowie publiczne. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję uprzejmie. Pan przewodniczący Piecha, bardzo proszę.

Poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję bardzo. Ja krótko. Przede wszystkim dobrze się stało, że takie tematy omawiamy. Kiedyś to była obowiązkowa rzecz wynikająca z ustawy. Raport musiał być omówiony i koniec kropka. Zawsze będą się pojawiały różnego rodzaju głosy w tej dyskusji, bo tak to bywa, jeżeli chodzi o używki, a zwłaszcza o uzależnienia – to jest to ogromny biznes. Nie przez przypadek w czasach prohibicji powstały największe machiny przestępcze w Stanach Zjednoczonych. Sądzę, że te sytuacje miałyby odniesienie do nas.

Cieszę się przede wszystkim z tego, że to myślenie o uzależnieniach troszeczkę się zweryfikowało. To znaczy, że to już nie jest taki czysty podział: narkotyki, alkohol, papierosy i gdzieś tam te dopalacze, których nie można było zakwalifikować. Kiedy ja rozpocząłem pracę w Sejmie, to takie sformułowanie jak chemsex nie istniało, bo to chyba w 2005 r. ktoś je wprowadził w jakiejś pojedynczej pracy naukowej. A to jest, niestety, zachowanie lifestylowe. Taka jest moda: baw się i korzystaj z życia, a potem dobierz do tego odpowiednie używki, czytaj: narkotyki, bo te zakłócają, te nie zakłócają, te pobudzają itd.

Cieszę się przede wszystkim, że zaczynamy zmieniać to podejście. I w związku z tym, że będzie jedna agencja, jeden urząd, który zajmuje się uzależnieniami, również behawioralnymi... Uzależnienie od gier komputerowych i hazardu to jest potężna, jeszcze bardzo słabo zbadana dyscyplina uzależnień. Ja rozumiem, że mamy pewne ponadczasowe tematy. Pierwsza sprawa to jest dostępność. Ta dostępność jest zawsze znana. Ja mam oczywiście pretensje do władz samorządowych, ponieważ niestety ta dostępność alkoholu w gminach, zwłaszcza tego poniżej 18%, jest powszechna. Nie czarujmy się, że nikt z tego nie korzysta. Korkowe jest, a owszem, bardziej zachęcające niż rozsądne gospodarowanie tymi punktami sprzedaży i dystrybucji.

No i oczywiście reklama. Pamiętam, że nie wolno było w Polsce reklamować napojów alkoholowych. To erodowało, i to z bardzo dziwnego punktu, bo ze sportu. Zdrowie i sport – punkt, który miał przyjść w sukurs, okazał się miękkim podbrzuszem. To właśnie z Komisji Sportu i z Ministerstwa Sportu pojawiły się pierwsze tak zwane wymiękacze, żeby wprowadzić najpierw piwo, najpierw po godzinie którejś, a potem pojawiły się różnego rodzaju pomysły, bo cały sektor reklam jest bardzo kreatywny. Pamiętamy łódkę Bols, pamiętamy przymrużanie oka itd. Nie udało się nam z reklamą. Niestety, nie. Ona jest powszechna. I ona wcale nie mówi o tym, żeby zniechęcać, żeby kogoś informować. Ona po prostu kreuje absolutny styl życia, że bez tego przysłowiowego piwa meczu oglądać się nie da. Do tego jeszcze trzeba mieć szalik biało-czerwony, bo inaczej nie da się oglądać. Ja to przecież widzę i wiem, że nie da się oglądać meczu bez alkoholu. To poszło w sposób niesamowity i niekontrolowany. Sądzę, że zawracanie tego problemu będzie bardzo, bardzo trudne.

Wiele rzeczy udało się, jeżeli chodzi o reklamę papierosów, bo ona znikła. A pamiętamy, że kontrowersje były takie same, bo Formuła 1 „jeździła kiedyś tylko i wyłącznie na Marlboro i Camelach". Nie jeździła na benzynie, na oponach, tylko na tych dwóch potężnych przemysłach. Udało się. Udało się wyeliminować półki ze sklepów samoobsługowych, trzeba je było zamykać, nie było wolno specjalnie pokazywać tych pudełek. Skasowano automaty. U nas co prawda nie weszły powszechnie, ale automaty na papierosy były kiedyś powszechne. Dzisiaj nie ma nigdzie. Udało się więc coś zrobić pewnymi aktami prawnymi.

No i oczywiście trzecia sprawa, bardzo bolesna, to cena. Ja sądzę, że rząd nie miałby nic przeciwko temu, żeby wprowadzić większą akcyzę. Ja też nie mam nic przeciwko temu, ale wiem, jak jest. Wiem, jak jest, jeżeli chodzi o oddziaływanie społeczne tego

systemu, możliwości podnoszenia cen, jak to jest bolesne. To jest absolutnie burza polityczna. Głosowania w Sejmie, w żadnym parlamencie nie przebiegają bezproblemowo, bo od razu mówi się o ograniczeniu działalności gospodarczej i pazerności rządu. Akcent prozdrowotny nie istnieje. Liczy się kasa, a nie istnienie aspektów prozdrowotnych. Ale trzeba z tym się zmierzyć. Sądzę, że papierosy w Polsce są relatywnie tanie, licząc nawet do naszych dochodów. Już nie jest tak cienko. Pewnie relatywnie tani jest alkohol. Pewnie jeszcze bardziej relatywnie, niż był w dawnych, starych czasach. Alkohol mocno potaniał, już nie mówiąc o tym, że jest dostępny.

Cieszy mnie to. Czekam na tę ustawę, żeby jednak w jedne ręce wziąć sprawy uzależnień. Cieszy mnie również zamiar, żeby psychiatria nie była tym ośrodkiem, który bezwzględnie kieruje terapią uzależnień. Od tego mamy wykształcone grupy psychoterapeutów wyspecjalizowanych w leczeniu różnego rodzaju uzależnień, a uzależnienia dzisiaj są głównie krzyżowe. To znaczy nie wiadomo, co, kto wącha, co zjada i jeszcze, czym popije. Nie wiadomo i leczenie jest trudne. Mało tego – w leczeniu klasycznym, które ja z kiedyś znam, jest znacznie trudniej, bo część do leczenia kwalifikuje się nie jak alkoholika, który musiał pić przez trochę lat, żeby się uzależnić, pokazywać te wszystkie objawy. W przypadku lekkich dopalaczy, lekkich narkotyków, ciężkich narkotyków, a już nie mówię o substancjach nieznanych, uzależnienie następuje gwałtownie i szybko. I jak w przypadku młodego człowieka, 15–16-letniego, odwołać się do jakichkolwiek wartości czy zachowań prospołecznych? Proszę mi pokazać jeden model. Zatem ta terapia musi się oddzielić od psychiatrii, bo tylko część powikłań to są typowe zespoły psychiatryczne. Reszta to są typowe zespoły uzależnieniowe i bardziej to są kwestie oddziaływań prospołecznych czy prorodzinnych, a sprawy psychiatryczne są…

Cieszę się więc z tego dzisiejszego spotkania. Jest dużo pracy. Sądzę, że pierwsze jest jednak zrestrukturyzowanie agencji, żeby w jednym ręku skupić większość problemów związanych z uzależnieniem i tym chemicznym, i tym behawioralnym. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Jeszcze mam zgłoszenie posła Korwin-Mikkego. Bardzo proszę. Ale być może już nieaktualne…

Poseł Janusz Korwin-Mikke (Konfederacja):

Aktualne, aktualne, panie przewodniczący…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Proszę bardzo.

Poseł Janusz Korwin-Mikke (Konfederacja):

Jak najbardziej aktualne, tylko nie mogłem włączyć mikrofonu, bo mam kłopoty z jednym paluszkiem.

Panie przewodniczący, przede wszystkim chciałbym przypomnieć, że ja jestem przytomny i słuchałem uważnie tego, co się dzieje. Słyszałem wyraźnie, że zmniejszyło się zjawisko narkomanii i to być może dlatego, że kobiety są w domu z uwagi na pandemię. Takie było nawet wyjaśnienie, więc ja chyba dobrze słyszałem. Natomiast, gdyby przyjąć założenie, że na przykład alkoholizm wzrósł, to w takim razie nie rozumiem, dlaczego wielce czcigodny poseł Piecha mówi, że mamy wielkie sukcesy, bo udało się zakazać reklamy łódki BOLS itd. Ogromne sukcesy. Ja rozumiem w takim razie, że spożycie alkoholu wzrosło, czyli ten sukces jest trochę nie taki.

Przejdźmy jednak do sprawy zasadniczej. Ja jakieś 5 lat temu – nie, więcej, prawie10 lat temu – miałem spotkanie w Nowym Dworze Gdańskim. Na tym spotkaniu podchodzi do mnie młody ćpunek, taki 16–17 lat, i mówi: „Czy jak pan będzie rządził, to będzie można sobie dać?”. Ja mówię: „Tak, oczywiście, ale nie będziemy pana za darmo leczyć”. „– Tak? To ja nie będę ćpał”. Jedną z ważnych przyczyn, że ludzie ćpają, piją i palą papierosy, jest to, że potem jest bezpłatne leczenie. Oni sobie palą, piją itd., a potem my musimy za to płacić. Trzeba przywrócić po prostu płatną medycynę i w tym momencie część problemu zniknie. Przed wojną narkomania nie była zakazana i ludzie ćpali znacznie, znacznie mniej.

Druga sprawa to jest ta, o której wspominałem – to kobiety w domu. Wyrwanie kobiet z domów spowodowało, że dzieci z kluczem na szyi biegają po ulicach, są narkotyki, gangi itd. Trzeba wreszcie przestać zachęcać kobiety do tego, żeby wyszły z domów i wzięły się do pracy, tylko trzeba, żeby kobiety wzięły się za normalną, typową dla kobiet pracę, czyli pracowały sobie po prostu w domu czy zajmowały się dziećmi. To jest najważniejsza praca dla kobiet, a nie przerzucanie papierków w biurach czy zasuwanie w Biedronce…

Jeszcze trzecia sprawa. Słyszałem głos, że trudno odróżnić narkomanię od seksu i niewiadomo, z czego lepiej leczyć, uzależnienia od seksu czy narkomanii. Czas skasować koedukację! Pominąwszy spory naukowe, koedukacja drastycznie obniża poziom nauczania, ale przede wszystkim prowadzi do zwiększonych reakcji seksualnych, co powoduje te skutki. Zlikwidować koedukację. I stawiam wniosek, żeby Komisja Zdrowia odpowiedni wniosek skierowała do ministra Czarnka, ministra edukacji, żeby zlikwidował koedukację, która powoduje uzależnienie od seksu, ale również uzależnienie od narkotyków, bo jedni drugim chcą imponować itd. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dziękuję bardzo. Myślę, że to nie wymaga komentarza ani odpowiedzi. Natomiast, skoro pan poseł wprowadził lżejszą formę posiedzenia Komisji, to ja powiem o jednej autentycznej sytuacji, wprawdzie już sprzed około 10 lat. Otóż, w jednym z marketów, w wydzielonej części, gdzie można kupić alkohol, były obok siebie takie dwa napisy, że „Alkohol szkodzi" i „Kobiety w ciąży i inwalidów obsługujemy poza kolejnością". To tak puentując brak rozsądku, który…

Poseł Janusz Korwin-Mikke (Konfederacja):

Ale, panie przewodniczący, ja protestuję. Zniesienie koedukacji jest niezwykle ważnym postulatem, a nie zabawnym…

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Bardzo dziękuję wszystkim państwu. Zamykam posiedzenie.